DISSERTATION

N° 99.

SUR

LE GOITRE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 12 juin 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR J.-B.-J. MÉRY, de Troyes,

Bachelier-ès-lettres ; ancien Élève de l'École pratique ; Chirurgien Officier de santé ; ancien Chirurgien militaire attaché à l'hôpital d'instruction de la ville de Lille.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Examinateur.*
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Suppléant.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. LAENNEC, *Examinateur.* LANDRÉ-BEAUVAIS, *Président.* RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL VAUQUELIN.

Agrégés en exercice

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Maisonnab, *Suppléant.*
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat.
Chomel.	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille.
Coutanceau.	Ratheau.
De Lens.	Richard.
Gaultier de Claubryr.	Rullier.
Gérardin.	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux, *Examinateur.*	Thévenot.
Kergaradec, *Examinateur.*	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

A MON ONCLE,

MONSIEUR LE DOCTEUR PIGEOTTE,

Chevalier de la Légion-d'Honneur; Médecin des hôpitaux et des prisons de la ville de Troyes; Membre correspondant de l'Académie royale de médecine de Paris; Membre de la Société d'agriculture, sciences et arts du département de l'Aube, et du juri médical du même département.

J.-B.-J. MÉRY.

DISSERTATION

SUR

LE GOÎTRE.

On donne le nom de *goître, goëtre, gouëtre* à une tumeur de nature très-variée, formée par l'augmentation de volume de la glande thyroïde. Cette tumeur n'occupe pas toujours la totalité de la glande : elle est souvent bornée à sa partie moyenne, quelquefois aussi elle est située sur l'un des côtés ; lorsque ces deux parties sont engorgées en même temps, il y en a souvent une qui l'est beaucoup plus que l'autre.

La connaissance de cette maladie remonte à la plus haute antiquité. *Hippocrate* la définissait sous le nom de *gongronæ ;* les écrivains du treizième et du quatorzième siècles, sous celui de *botium* : le *bronchocèle* de Sauvages, le *trachéacèle* de Bell, l'*hernia guttu-ris, struma*, de quelques auteurs, ne sont autre chose que des synonymes du mot *goître*, qui paraît lui-même tirer son étymologie du latin *guttur.*

M. *Fodéré*, à qui nous devons une dissertation très-étendue sur le goître, prétend que la glande thyroïde contient, soit en santé, soit en maladie, une humeur visqueuse de la nature de celles qui servent à lubréfier les parties exposées au dessèchement, et que la stagnation de cette humeur dans ses capsules forme le goître proprement dit.

En jugeant, d'après la structure apparente de la glande, d'après le grand nombre de vaisseaux et de nerfs dont elle est fournie, d'après son muscle constricteur, qui semble être placé pour servir de pressoir à l'humeur qu'elle renferme, et surtout d'après l'analogie, il conclut, avec *Morgagni*, qu'elle est destinée à fournir un mucus lubréfiant au larynx et à la traché-artère, sans cesse desséchés par l'air de l'inspiration.

Le goître règne épidémiquement dans les vallées placées aux pieds des Alpes secondaires, et qu'on a nommées pour cette raison *sub-alpines*. On pourrait, dans cette circonstance, regarder cette maladie comme un vice organique, puisqu'elle est ordinairement congéniale et héréditaire.

Cependant on peut observer le goître dans tous les pays; il est même certaines villes de France où il paraît présenter le même caractère endémique que dans les provinces du Valais. Mais je ne pense pas que dans ces contrées on ait observé sa transmission héréditaire, ni son développement congénial.

D'après ce que nous venons de dire, il est tout naturel de diviser le goître en *sporadique* et en *endémique*. Malgré qu'il ne revête que très-rarement le caractère d'acuité, et que les observations de ce genre soient excessivement peu communes, cependant on peut le diviser en *aigu* et en *chronique*.

Il est *simple* lorsqu'il existe seul; *compliqué*, quand il est uni à une autre maladie, telle que le scrophule, le crétinisme, etc. Il est encore *total* ou *partiel*, suivant qu'il occupe la totalité ou une partie seulement du corps thyroïde. On a distingué aussi un goître *en dehors* et un goître *en dedans*; le premier est infiniment plus commun que le second.

Sauvages a admis quatre espèces de goîtres : 1.° le *sarcome*, qui n'est autre chose que l'hyperthrophie de la glande thyroïde, sans altération organique; 2.° le goître *séreux*, qui est caractérisé par la présence de kystes et d'hydatides; 3.° le *phlegmoneux*, dans lequel il se développe une inflammation chronique qui donne lieu à un

abcès. L'infiltration de l'air dans le corps thyroïde constitue la quatrième espèce ou goître *aérien*.

Dans ces derniers temps, on a admis un goître *squirrheux*, un *cancéreux*, et de plus un goître avec *mélanose*.

Causes.

Les causes du goître sont peu connues ; c'est à tort qu'on a attribué celui dont la plupart des habitans des vallées de la Suisse et des Alpes sont attaqués, aux mauvaises qualités des alimens et des eaux dont on fait usage dans ce pays. On a remarqué que plusieurs autres peuples, entre autres ceux qui habitent les lieux élevés de l'Écosse, de la Norwège, de la Laponie, et même de la Maurienne, ne sont pas atteints de goître, quoiqu'ils fassent usage des mêmes alimens ; tandis que dans les vallées et les gorges des Alpes, les familles les plus opulentes, celles dont les tables sont les mieux servies, ne sont pas à l'abri de cette affection. Même remarque à l'égard des eaux : les habitans du penchant des Alpes qui font un usage exclusif des eaux de neige, n'ont jamais de goître : ce n'est pas non plus la présence du sulfate de chaux dans les eaux dont on fait usage qui peut être la cause de cette maladie, puisqu'elle est beaucoup plus rare sur le Mont-Cénis, et autres lieux, où l'eau coule sur le sulfate calcaire, que dans les vallées où l'on ne fait pas usage de ces eaux.

Je pense, avec M. *Fodéré*, qu'il faut bien plutôt attribuer la fréquence du goître dans ces régions à la stagnation de l'air, à son humidité, à l'absence des vents, et à la chaleur des gorges sub-alpines. Il est d'autant plus probable que ce sont là les véritables causes du goître endémique, que les enfans nés dans les vallées, quelque disposition héréditaire qu'on puisse leur supposer à cette maladie, en demeurent parfaitement exempts, s'ils sont élevés dans un autre endroit, quoique très-peu éloigné, pourvu qu'il soit ou plus haut, ou moins rapproché du pied des montagnes.

Les causes du goître accidentel ou sporadique sont à peu de chose

près inconnnes. On sait seulement qu'il est plus fréquent chez les personnes d'un tempérament lymphatique que chez les autres, chez les femmes que chez les hommes, chez les enfans que chez les adultes.

Les efforts violens auxquels se livre la femme pendant l'accouchement, les cris, les chants forcés, les toux convulsives, le vomissement, la nudité habituelle du cou, peuvent favoriser le développement de cette maladie.

On a attribué au passage de l'air dans le tissu de la glande thyroïde, le goître qui survient tout-à-coup et acquiert un volume considérable au milieu des cris qu'arrachent les douleurs de l'enfantement; comme jusqu'à présent on n'a pu établir d'une manière positive, qu'il existât de communication entre les voies aériennes et la glande thyroïde, c'est une erreur qu'il est inutile de discuter.

Il arrive quelquefois qu'un goître se manifeste chez les jeunes filles à l'époque de la première menstruation, et chez d'autres dont les règles sont supprimées. Aussi a-t-on mis ces circonstances au nombre des causes capables de le produire.

Il est en outre certains états pathologiques qui favorisent sa formation; tels sont 1.° les affections spasmodiques, 2.° les passions de l'âme, 3.° enfin la grossesse. M. *Fodéré* pense à ce sujet, que le volume de l'utérus, pressant les viscères contenus dans l'abdomen et dans la poitrine, devient nécessairement un obstacle à la libre expansion des poumons; d'où il résulte que l'air n'ayant pas un espace suffisant dans les vésicules bronchiales, s'introduit par les conduits multipliés et desséchés du larynx, et boursouffle la glande thyroïde et le tissu environnant.

Cette explication, quoique paraissant rationnelle au premier abord, est bien peu satisfaisante. En effet, le professeur de Strasbourg est loin d'avoir reconnu qu'il existât une communication positive entre la glande thyroïde et la cavité du larynx. Les expériences qu'il a faites pour s'assurer de cette communication, ne lui ont donné, de son aveu, que des probabilitsé. Il regarde même son induction, pour

me servir de ses expressions, comme une hypothèse dont il est obligé de se servir pour expliquer la nature des accidens qui arrivent dans les cas de goître.

Mais l'expérience, plus que toute autre chose, prouve que son induction est fausse. En effet, quand même on admettrait que la pression exercée par le développement du corps de l'utérus sur les viscères de l'abdomen et de la poitrine soit la cause purement mécanique du gonflement de la région thyroïdienne, n'est-il pas de toute évidence que ce gonflement serait, dans toutes les circonstances, causé par l'infiltration de l'air, et ne pourrait affecter que le caractère du genre de goître désigné par *Sauvages* sous le nom d'*aérien*? Il s'en faut de beaucoup que cela ait toujours lieu. Je possède deux observations de goîtres survenus pendant la grossesse, et qui ne présentaient nullement les caractères de cette variété ; ils joignaient, au contraire, à une marche vraiment aiguë, tous les symptômes de l'hypertrophie de la glande thyroïde.

D'ailleurs, si le développement du corps de l'utérus était la cause efficiente de cette variété du goître, n'est-il pas hors de doute que la tumeur augmenterait à mesure que le produit de la conception prendrait de l'accroissement? Cependant le contraire a lieu ; car dans les deux observations dont j'ai parlé plus haut, la maladie a commencé à se manifester aux environs du deuxième mois, et s'est tout-à-fait dissipée dans l'espace d'une quinzaine de jours, sans qu'on ait employé aucune espèce de traitement.

Tout le monde a observé que, dans l'état de grossesse, les glandes mammaires prennent un accroissement considérable. Ne pourrait-on pas attribuer le goître qui se développe en même temps que cet état, à la sympathie qui existe entre le corps thyroïde et les organes sécréteurs du lait? Cette sympathie paraît même exister entre tous les organes glandulaires. Je n'en prendrai pour exemple que ce que l'on a observé à l'occasion du traitement du goître par l'*iode* et ses diverses préparations. Cette substance est regardée aujourd'hui comme un véritable spécifique, non-seulement contre le goître, mais en-

core contre presque tous les engorgemens des tissus glanduleux. L'observation a prouvé qu'en même temps que son emploi prolongé dissipe ces engorgemens, il jouit de la propriété d'atrophier certaines parties du même système qui sont à l'état sain. On a vu des individus qui avaient fait un usage long-temps continué des préparations d'iode, chez lesquels les testicules sont diminués au point d'être impropres à la génération. On a observé le même phénomène chez les femmes, au sujet des glandes mammaires.

Cette sympathie étant bien reconnue, ne peut-on pas en tirer la conséquence que, si l'atrophie de certains organes glanduleux peut coïncider avec la diminution de volume du corps thyroïde par l'emploi de l'iode, l'augmentation de cet organe peut aussi reconnaître pour cause le développement des glandes mammaires, et l'excitation accidentelle qui s'y manifeste pendant la grossesse.

Marche et symptômes.

Le goître se reconnaît aisément à une tumeur molle, indolente, peu adhérente à la peau, le plus souvent sans rougeur ni augmentation de chaleur, située à la partie antérieure, moyenne et inférieure du cou. Il n'affecte pas toujours la même forme; il est tantôt globulaire, tantôt oblong; tantôt il offre l'aspect d'un croissant dont le grand diamètre est transversal. Sa surface est bosselée ou unie; sa base ordinairement large, quelquefois assez étroite. La tumeur est mobile sur les côtés; plus fixe à sa partie moyenne, à cause de ses connexions avec le larynx : elle suit cet organe dans ses mouvemens d'abaissement et d'élévation

Le *goître endémique* se manifeste ordinairement avec beaucoup de lenteur; il ne fait pas des progrès continuels; sa marche, subordonnée à certaines circonstances de l'atmosphère, est quelquefois retrograde: dans les temps secs et chauds, pendant les fortes gelées, si le goître est petit, il disparaît; s'il est gros, il diminue.

Les pluies du printemps, la température humide de l'automne, le font reparaître en augmentant son volume.

Le goître *sporadique* n'est presque pas subordonné à l'influence de la température. Il présente, bien rarement à la vérité, les caractères d'une maladie aiguë; mais le plus souvent il se développe d'une manière aussi lente que le goître endémique. Il continue à faire des progrès plus ou moins rapides, jusqu'à ce qu'il ait acquis un certain volume, au-delà duquel il cesse de croître; dans ce cas, le malade peut le conserver très-long-temps sans en être incommodé. Quelquefois la tumeur, sans éprouver dans sa substance aucun changement capable de produire par lui-même des accidens, acquiert un volume si considérable, que la pression qu'elle exerce sur les parties voisines peut produire la suffocation.

D'autres fois, le goître éprouve dans sa substance des changemens qui donnent lieu à des effets salutaires ou nuisibles. On a vu, à la suite d'un coup, le goître s'enflammer spontanément. Quand l'inflammation est très-violente, qu'elle occupe la totalité de la tumeur, la pression qu'elle exerce sur le larynx et la trachée-artère peut intercepter la respiration et causer la mort. Mais le plus souvent cette inflammation est peu intense et de nature chronique. Le malade y éprouve seulement de temps en temps un léger sentiment de gêne et quelques élancemens peu considérables. Cependant, soumis à des inflammations successives plus ou moins rapprochées, il arrive que le goître se ramollit, et se convertit en un espèce d'abcès froid, dont l'ouverture est presque toujours suivie de la guérison de la maladie.

Le goître peut devenir squirrheux, et de cet état passer à celui de cancéreux. Cette terminaison, heureusement très-rare, est souvent la suite d'applications âcres et irritantes sur des tumeurs d'une dureté considérable. On reconnaît aisément ce genre de dégénérescence à la dureté que présente le goître, à sa forme inégale, à l'état variqueux des veines sous-cutanées du cou, et aux douleurs lancinantes que le malade éprouve dans la partie. Cette terminaison est

toujours mortelle, autant par la compression que la tumeur exerce sur les organes de la région thyroïdienne, que par son influence sur l'économie.

En général, le *prognostic* du goître est peu fâcheux ; on peut même, dans la plupart des cas, regarder cette tumeur plutôt comme une difformité que comme une maladie ; cependant, lorsqu'elle prend un volume considérable, la compression qu'elle exerce sur les parties voisines peut mettre les jours du malade en danger. Les diverses espéces de dégénérations auxquelles elle est sujette, peuvent aussi en augmenter la gravité. Ainsi le goître squirrheux qui devient cancéreux est toujours mortel. La conversion de la maladie en un abcès froid, qui le plus souvent en amène la guérison, peut aussi devenir funeste. Le pus se faisant jour à travers les anneaux cartilagineux de la trachée-artère, fait périr le malade de suffocation,

Traitement.

Une foule de médicamens ont été préconisés dans le traitement du goître. Chaque praticien a sa méthode favorite ; chaque commère a son remède pour combattre cette affection. Nous ne rapporterons ici que les moyens thérapeutiques qui ont acquis le plus de célébrité.

Les médecins qui attribuaient la tuméfaction de la glande thyroïde à l'épaississement et à la stagnation de la lymphe dans son tissu, prescrivirent, à l'effet de lui rendre sa fluidité et de rétablir son cours, l'usage des fondans, tels que l'hydrochlorate de soude et d'ammoniaque, les préparations mercurielles, le sulfure de potasse, les pillules de savon, etc.

Quelques praticiens ont conseillé les astringens ; d'autres, les purgatifs drastiques ; d'autres enfin, les sudorifiques.

L'éponge de mer, l'écarlate, les coquilles d'œuf, et autres substances analogues réduites en cendres, puis mises en pastilles, en bols,

en électuaires, on été de tout temps les remèdes usités contre le goître commençant.

M. *Fodéré* préfère à toutes ces substances l'éponge de mer demi-calcinée, mêlée avec du miel et de la canelle en poudre. Il fait prendre de cet opiat trois fois par jour, gros comme une noisette, jusqu'à entière disparition du goître, c'est-à-dire pendant quinze ou vingt jours. Il rapporte avoir employé avec succès le savon en pillules, les eaux alcalino-sulfureuses artificielles. Il a vu aussi disparaître un engorgement très-considérable du cou, par l'usage de trente grains de sulfure de potasse dissous dans une pinte d'eau. Il prétend que ces remèdes ont beaucoup plus d'efficacité, si l'on fait précéder leur emploi d'un purgatif qu'on répète tous les huit jours jusqu'à parfaite guérison; si l'on a soin de faire tenir le cou du malade chaud et bien couvert; si on ne lui fait pas avaler le remède tout-à-coup, mais insensiblement, en le tenant dans la bouche le plus long-temps possible.

Nous ne craignons pas d'avancer que la plupart de ces médicamens pris à l'intérieur ont très-peu d'efficacité; il est même des cas ou l'on ne peut en faire usage, soit que le malade soit trop jeune, soit que l'état de grossesse en contr'indique l'administration, soit enfin qu'une disposition aux affections nerveuses, une susceptibilité de l'estomac, ou une leucorrhée en fassent redouter l'emploi.

Les médicamens topiques peuvent, au contraire, être employés sans inconvénient, et avec beaucoup d'espérance de succès. Lorsqu'un goître paraît être susceptible de résolution, on fera usage des emplâtres fondans, des cataplasmes résolutifs, des frictions sur la tumeur avec la flanelle imprégnée de vapeurs aromatiques, ou de celles faites avec l'onguent mercuriel, et le muriate d'ammoniaque. On a surtout retiré un grand avantage de l'application long-temps continuée sur la tumeur d'un collier fait avec un morceau de linge contenant de la folle-fleur de tan, de la chaux éteinte, et de l'hydrochlorate d'ammoniaque, le tout réduit en poudre très-fine, et étendu sur de la ouatte.

Il est évident que la plupart de ces médicamens, tant internes qu'externes, ne doivent leur efficacité qu'à la présence de l'iode. Cette substance doit être considérée aujourd'hui comme la base du traitement du goître. En conséquence, nous allons essayer d'en décrire l'histoire, les propriétés, les diverses préparations et leur mode d'administration.

C'est à M. *Courtois* que la chimie moderne doit la découverte de l'iode, et c'est M. *Gay-Lussac* qui nous a donné la connaissance de ses propriétés. C'est lui qui a démontré que c'était un corps simple contenu dans la plupart des fucus qui croissent sur les bords de la mer, dans les éponges et les eaux-mères de la soude de Vareck.

Un extrait, par M. *Coster*, des Mémoires de l'académie de Turin (1824) en a aussi constaté la présence dans toutes les eaux sulfureuses naturelles.

C'est au docteur *Coindet*, de Genève, qu'est due la première connaissance des vertus médicinales de l'iode et son application a l'art de guérir. Il en emploie trois préparations différentes; l'hydriodate de potasse (dont quarante-huit grains dans une once d'eau distillée); l'hydriodate de potasse iodurée (dissolution d'hydriodate de potasse dans une suffisante quantité d'eau, avec addition d'iode); enfin la teinture d'iode (quarante-huit grains d'iode pour une once d'alcohol à trente-cinq dégrés). Il fit d'abord usage de la teinture alcoholique, à la dose de cinq, dix, quinze, et même vingt gouttes, trois fois par jour, dans un demi-verre d'eau édulcorée avec du sirop simple; il en obtint des résultats surprenans contre le goître. Mais on ne tarda pas à s'apercevoir que l'iode ne portait pas seulement son action sur le corps thyroïde, mais qu'il diminuait encore d'une manière alarmante les formes et le volume des seins. De plus quelques malades imprudens ayant dépassé en secret la dose prescrite par le médecin, croyant accélérer ainsi leur guérison, déterminèrent une irritation qui les jeta dans le marasme.

C'est d'après ces divers accidens, que M. *Coindet* essaya d'employer l'iode en frictions sur la tumeur même. Le succès ne trompa point son attente : sur deux cents individus qui étaient affectés de goître,

et dont M. *Coster* a recueilli l'observation sous les yeux de M. *Coindet*, plus des deux tiers ont été complètement guéris par ce moyen. L'hydriodate de potasse à la dose de 3j, incorporé dans axonge, ℥, ß, est la forme sous laquelle l'iode fut administré en frictions : on fait ces frictions sur le goître à la dose d'un scrupule, matin et soir, et elles ont suffi le plus souvent pour résoudre les engorgemens du corps thyroïde; quelquefois seulement on leur associe l'usage de l'iode à l'intérieur.

Une observation très-curieuse, rapportée par M. *Coster*, sur la combinaison de l'action de la pile voltaïque avec l'iode, trouve naturellement sa place ici. Un jeune homme portait un goître fort volumineux, attaqué inutilement d'abord par l'iode en friction, puis par l'iode pris à l'intérieur, enfin par les sangsues suivies de nouvelles frictions. On a reconnu que l'iode jouissait des mêmes propriétés électriques, que le gaz oxigène ; de manière que si l'on fait passer un courant électrique dans une dissolution d'acide hydriodique, l'iode se rend au pole positif, et l'hydrogène au pole négatif. M. *Coster*, pensa qu'en faisant des frictions avec l'iode pur, sur un des côtés de la tumeur, et en appliquant ce pole du côté opposé, l'absorption devait être plus prompte, et les effets de l'iode sur la tumeur plus sensibles. Mais, pour ne pas attribuer à l'iode des effets qui auraient pu être ceux du fluide électrique, il commença par soumettre le malade pendant huit jours, tantôt au courant de la pile, tantôt à l'action des étincelles, sans que la maladie éprouvât aucun changement. Ce fut alors qu'il commença l'expérience. La tumeur du corps thyroïde, fut mise deux fois par jour pendant l'espace de dix à douze minutes, sous l'influence du pole positif de la pile, ayant soin de changer de côté, de sorte que le matin il frictionnait sur le côté droit, et la pile agissait sur le côté gauche, tandis que le soir, il choisissait les côtés opposés. Au bout de quatre jours, le volume du goître était diminué de cinq lignes, le dixième jour il était réduit au tiers, et au bout de vingt jours il n'en restait pas la moindre trace. La quantité d'iode, par chaque friction, était de deux grains incorporés dans un scrupule d'axonge. Il est fâ-

cheux que cette observation si intéressante sous tous les rapports, soit la seule qui ait été publiée jusqu'à ce jour ; cependant nous pensons que l'on peut employer cette méthode, sans qu'il en résulte aucun inconvénient ; à moins qu'une irritabilité toute particulière ne vienne contr'indiquer l'emploi de l'électricité.

Depuis les expériences de M. *Coindet*, un grand nombre de praticiens distingués, tant français qu'étrangers, ont confirmé les bons effets obtenus par l'emploi de l'iode. La manière dont ils ont fait usage de ce précieux médicament, est à peu de chose près, la même que celle prescrite par le docteur *Coindet*. Nous terminerons donc ces considérations sur l'iode, en faisant observer qu'on ne doit jamais l'employer, sans avoir exploré, avec la plus scrupuleuse attention, l'état des voies digestives. Si la muqueuse du canal alimentaire, est dans un état d'irritation, on ne doit pas mettre en contact avec elle, une substance aussi énergique que l'iode. Quelque soit en effet son mode d'agir sur les parties dont nous avons parlé, il n'en est pas moins vrai que son action seule sur la muqueuse intestinale, peut y déterminer une irritation, si on l'emploie à des doses trop élevées, ou augmenter celle qui existait déjà, si l'on avait l'imprudence de l'administrer dans cette circonstance.

On a proposé pour guérir le goître, de passer de haut en bas dans le milieu de la tumeur, avec une aiguille à séton, une mèche composée de plusieurs fils de coton, enduite d'abord de cérat, et par la suite de médicamens propres à exciter la suppuration ; ce moyen qui paraît avoir été dernièrement couronné du plus grand succès par M. *Quadri* de Naples, ne peut guère être utile que quand le goître est enkysté, ou lorsque ayant été solide il s'est ramolli peu à peu, et converti en un espèce d'abcès froid.

Un dernier moyen proposé par *Celse*, et par plusieurs auteurs pour la guérison du goître, c'est l'extirpation. Cette opération a été entreprise, et n'a réussi que dans quelques cas bien rares, où la tumeur était peu volumineuse et bornée à une partie de la glande thyroïde. Toutes les fois au contraire qu'on a osé enlever un goître volumineux,

et qui occupait la totalité de la glande, les malades sont morts d'hémorrhagie, ou bien n'ont pu survivre au désordre que produit toujours une opération aussi longue et aussi douloureuse.

En récapitulant tous les moyens que nous avons dit avoir été employés dans le traitement du goître, nous voyons que ceux qui ont obtenu le plus de succès, et que nous devons par conséquent prescrire de préférence, sont l'éponge, l'iode, les purgatifs, les frictions de toutes espèces, les colliers, et enfin le séton.

Si l'on était convaincu que les localités, les eaux ou les alimens, aient quelque influence sur la production du goître, on devrait, sans balancer, conseiller aux malades de changer d'habitation, de boissons et d'alimens.

Nous n'avons pas cru devoir mettre au nombre des moyens curatifs du goître l'emploi exclusif des saignées locales ; cependant nous pensons que, dans le cas d'endurcissement considérable de la glande, leur administration préalable peut disposer et même aider l'action des topiques, par la détente que ce remède opère dans les parties sur lesquelles on l'applique.

L'*anatomie pathologique* du goître varie d'après les différences de cette maladie, et d'après ses dégénérescences organiques.

Lorsque la maladie ne consiste que dans un simple gonflement insolite du tissu, elle n'offre qu'un développement un peu plus considérable des globules de la glande thyroïde; mais lorsque l'hypertrophie est très-prononcée, le calibre des artères devient plus grand; les veines sont dilatées et comme variqueuses ; les nerfs sont plus gros, les lymphatiques plus apparens; la couleur plus foncée offre diverses nuances dans certains endroits ; l'humeur albumineuse est plus abondante, répandue en couches inégales, ou renfermée dans de petites vésicules, qui ne sont autre chose que les grains glandulaires développés. Le tissu cellulaire qui unit ces grains est mou et comme infiltré ; celui qui leur sert d'enveloppe est épais et gorgé de sang.

En pressant sur les parties environnantes, les tumeurs considé-

rables peuvent aussi changer la nature de ces parties et leur position. Ainsi on a trouvé des muscles voisins des goîtres amincis, et aplatis en forme de rubans, le larynx, la trachée-artère, l'œsophage comprimés.

Les tumeurs goîtreuses enkystées sont quelquefois composées d'un kyste simple, et d'autres fois le résultat de plusieurs loges séparées par des cloisons intermédiaires. Cette transformation organique est une des plus remarquables et des plus communes. Dans tous les cas, ces kystes sont remplis par une humeur lymphatique, claire, limpide, mais plus fréquemment épaisse, visqueuse et oléo-gélatineuse ; ce liquide devient opaque par l'action de la chaleur.

M. *Marandel* a observé que quelques-unes de ces tumeurs enkystées contenaient du phosphate de chaux, tenu à l'état liquide par un dissolvant, qu'il a laissé à déterminer.

Nous avons vu que le goître renfermait quelquefois les hydatides. M. *Rullier*, dans le dictionnaire des sciences médicales, en rapporte un exemple très-remarquable. Un goître d'un volume médiocre rougit tout-à-coup, et présenta bientôt de la fluctuation. L'ouverture en ayant été faite avec un bistouri, il en sortit une très-petite quantité de sérosité un peu visqueuse et légèrement sanguinolente. Quelque temps après, en pressant les côtés de la tumeur, il se présenta à son ouverture un petit corps blanc qui fut reconnu après sa sortie pour une hydatide globulaire. On parvint, par de simples pressions, à vider le goître d'un grand nombre de ces animaux qu'il contenait.

On trouve encore dans le goître, soit isolément, soit réunies entre elles, et avec quelques-unes des variétés précédentes, des transformations fibreuses, fibro-cartilagineuses et osseuses. Ces tissus ne paraissent que les différens degrés d'une même transformation qui est l'osseuse.

Peu d'auteurs citent des exemples de dégénérescenses squirrheuses et cancéreuses ; lorsqu'elles existent, elles présentent toujours l'aspect lardacé qui caractérise les tissus carcinomateux. *Haller*, qui

paraît avoir observé ce genre de goître, s'exprime ainsi à ce sujet : *Vidi partem glandulæ in pinguis lardi speciem degenerem.*

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos ; et in ipsis temporibus mutationes magnæ, tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

In temporibus, quandò eâdem die modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos exspectare oportet. *Ibid., aph.* 4.

III.

Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quàm maximam ad mammas appone. *Sect.* 5, *aph.* 50.

IV.

Mensibus copiosioribus prodeuntibus, morbi contingunt ; non prodeuntibus, ab utero fiunt morbi. *Ibid.*, *aph.* 57.

V.

Laxi tumores, boni : crudi verò, mali. *Ibid.*, *aph.* 67.

VI.

Ab anginâ detento tumor et rubor in pectore superveniens, bonum : foràs enim vertitur morbus. *Sect.* 7, *aph.* 49.